

学校支援ボランティア登録申請書

私は「立川市学校支援ボランティア実施要綱」の内容を了承したうえで、次のとおり登録申請します。

ふりがな		性別	男・女	生年	昭・平	年			
名前		住所							
電話番号		E-mail							
携帯電話番号		FAX		連絡方法	電話・携帯・メール・FAX				
特技・プロフィール 経歴・職歴や学校で活かせる特技・資格・免許等を具体的に	(例: 小学校教員免許所有、現在は読み聞かせのサークルで活動しています 等)								
希望するボランティア活動 右欄のア～カに○を記入	(1) 授業の支援	ア 教科指導の補助 イ 立川市の歴史・文化(郷土学習)の指導 ウ パソコン学習補助 エ クラブ又は部活動の支援 オ 読み聞かせ カ 行事支援(運動会、展覧会等)	特に希望する活動内容や支援できる具体的な内容があれば、ご記入ください (例: (1)ア・家庭科のミシン、 (2)エ・中国語 等)						
	(2) 児童及び生徒の支援	ア 授業中の見守り又は授業支援 イ 特別支援教育に関わる支援 ウ 遊び相手又は話し相手 エ 外国語支援							
	(3) 環境整備活動	ア 校舎、校庭、教室等の整備 イ 図書室の整備 ウ 情報機器(パソコン等)の整備							
	(4) その他	その他(上記以外) ( )							
活動を希望する曜日・時間帯 活動可能な曜日・時間帯に○を記入		月	火	水	木	金	土	日	その他(例: 第3金曜日は午後1時まで 等)
派遣希望する市立学校 希望する校種に○を記入	希望する校種 ①市立小学校 ②市立中学校 ③特別支援学級 具体的な学校名や地域の希望がある方はご記入ください( )								
配慮希望等	(例: 小学校低学年を希望します、無理のない範囲で活動したい 等)								

私は、令和8年12月25日に施行予定の学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律(令和6年法律第69号)第2条第8項に規定する「特定性犯罪事実該当者」ではありません。

署名

校長からの派遣申請により、ご希望に沿う活動がありましたらご連絡いたします。  
派遣の決定は、校長等との面談を経て決定いたします。